COMUNE DI TAURISANO

Prot. N° 0012428 in Arrivo
del 13-06-2016
Categoria 2 Classe 3

Al Sig. Sindaco del Comune di Taurisano

All'Ufficio Segreteria

**OGGETTO: Verifica motivi di ineleggibilità e incompatibilità ad assumere la carica di Consigliere Comunale.**

Io sottoscritt A SECLI KATIA,

nat A a TRICASE il 26-10-1982

e residente a TAURISANO

in via FILIPPO LOPEZ n. 43

proclamat A elett A alla carica di Consigliere Comunale del Comune di Taurisano come da comunicazione del Sindaco in data 08-06-2016,

in ottemperanza a quanto disposto dall'art.20 del D.lgs. 39/2013 e ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 del DPR n. 455/2000,

**Visti:**

- l'art. 10 del D. Lgs n. 235/2012;
- gli artt. 60, 61, 63, 64, 65 e 66 del D. Lgs. n. 267/2000;
- gli artt. 3, 4, 7, 11, 12, 13 e 14 del D. Lgs. n. 39/2013.

**D I C H I A R O**

che nei miei confronti non sussistono motivi di ineleggibilità o di incompatibilità di cui ai Decreti Legislativi n. 267 del 18-8-2000, n. 235 del 31-12-2012, n. 39 del 08-4-2013.

**MI IMPEGNO**

A presentare annualmente nel corso dell'incarico, ai sensi dell'art. 20, c.2 del D. Lgs. n. 39/2013, la dovuta dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità di cui al D. Lgs. n. 39/2013.

Con l'occasione comunico in calce alla presente i dati relativi alla mia persona necessari per gli adempimenti burocratici.

Distinti saluti.

Katia Secli

**Firma**

**N.B. allegare alla presente dichiarazione copia fotostatica di documento riconoscimento in corso di validità**

Comune di Taurisano Prot. n. 12428 del 13-06-2016 arrivo Cat. 2 Cl. 3